

## EFEKTIVITAS ALIH MEDIA BERKAS REKAM MEDIS INAKTIF DI RUMAH SAKIT PERTAMINA CIREBON

### *EFFECTIVENESS OF TRANSFER INACTIVE MEDICAL RECORD FILES AT PERTAMINA CIREBON HOSPITAL*

<sup>1</sup>Sri Nurcahyati, <sup>1</sup>Tuti Herawati, <sup>1</sup>Sali Setiatin

<sup>1</sup>Politeknik Piksi Ganesha

#### **Info Artikel**

*Sejarah Artikel :*

*Submitted:* 07 Juli  
2021

*Accepted:* 15 Juli  
2021

*Publish Online:* 01  
November 2021

#### **Kata Kunci:**

Berkas rekam medis,  
alih media, inaktif,  
retensi

#### **Keywords:**

*Medical record file,  
media transfer,  
inactive, retention*

#### **Abstrak**

**Latar belakang :** Rekam medis harus dibuat secara lengkap, jelas dan tertulis atau secara elektronik. Sebelum melakukan pemusnahan dokumen rekam medis akan dilakukan retensi atau penyusutan rekam medis. Tujuan retensi adalah untuk mengurangi jumlah dokumen rekam medis yang semakin bertambah dan menyelamatkan rekam medis yang bernilai guna tinggi serta mengurangi rekam medis yang tidak bernilai guna. **Tujuan penelitian :** Untuk mengetahui efektivitas alih media berkas rekam medis inaktif di Rumah Sakit Pertamina Cirebon. **Metode penelitian :** Penelitian ini merupakan deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Pertamina Cirebon dengan subjek penelitian petugas perekam medis di unit rekam medis Rumah Sakit Pertamina Cirebon. Hasil penelitian : Berdasarkan penelitian menyatakan bahwa efektivitas pelaksanaan alih media di Rumah Sakit Pertamina Cirebon belum dilaksanakan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional rumah sakit yaitu pada tahapan kegiatan berkas rekam medis yang sudah di *scan* disimpan di program *Elektonic Medical Record* (EMR), berkas rekam medis yang sudah di *scan* beri tanda dengan tulisan “sudah di scan” pada berkas rekam medis inaktif, lalu diikat dan di simpan di gudang penyimpanan berkas rekam medis inaktif serta membuat daftar pertelaan masih belum dilaksanakan.

#### **Abstract**

**Background:** Medical records must be made completely, clearly and in writing or electronically. Before the destruction of medical record documents, retention or shrinkage of medical records will be carried out. The purpose of retention is to reduce the number of medical record documents that are increasing and save medical records that have high use value and reduce medical records that are not useful. **The purpose of this study :** To determine the effectiveness of media transfer of inactive medical record files at Pertamina Hospital Cirebon. **The research method:** This research is a descriptive research with a qualitative approach. This research was conducted at Pertamina Hospital Cirebon with research subject medical recorders in the medical records unit Pertamina Hospital Cirebon. **The results :** Based on research of the study stated that the effectiveness of the implementation of media transfer at Pertamina Hospital Cirebon has not been carried out in accordance with the hospital Standard Operating Procedures, namely at the stage of the activity the scanned medical record file is stored in the Electronic Medical Record (EMR) program, the scanned medical record file is marked with the words "scanned" on the inactive medical record file, then tied and stored in the inactive medical record file storage warehouse and making a list of explanations has not yet been carried out.

---

## PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi saat ini menuntut pentingnya informasi bagi setiap organisasi baik pemerintahan maupun swasta. Informasi tersebut dibutuhkan sebagai data pendukung untuk proses administrasi serta pelaksanaan fungsi manajemen. Rumah sakit merupakan suatu organisasi pelayanan kesehatan yang mempunyai fungsi dan tujuan menyelenggarakan kegiatan pelayanan berupa rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan rawat darurat, pelayanan rujukan yang mencakup pelayanan rekam medis dan penunjang medis serta dimanfaatkan untuk pendidikan, pelatihan bagi para tenaga kesehatan. Setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis untuk pemenuhan tertib administrasi (Hatta, 2013).

Bentuk lain dari kemajuan teknologi informasi dalam bidang kesehatan adalah rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik merupakan setiap catatan, pernyataan, maupun interpretasi yang di buat oleh dokter atau petugas kesehatan lain dalam rangka diagnosis dan penanganan pasien yang dimasukan dan di simpan dalam bentuk penyimpanan elektronik melalui sistem komputer. Selain itu rekam medis elektronik juga merupakan perangkat teknologi informasi untuk pengumpulan, penyimpanan, serta pengolahan dan pengaksesan data pasien yang tersimpan dalam suatu sistem rumah sakit (Sudjana, 2017).

Rekam medis merupakan sebagian kumpulan keterangan tentang identitas, hasil anamnesis, pemeriksaan dan catatan segala kegiatan para pelayan kesehatan atas pasien dari waktu ke waktu. Berkas rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Berkas rekam medis merupakan sumber informasi untuk menunjang kegiatan administrasi maupun pelaksanaan fungsi manajemen (Amir, 2012).

Berkas rekam medis tersebut berisi mengenai riwayat pengobatan pasien pada pelayanan kesehatan tersebut sehingga berkas tersebut harus disimpan sebagai arsip. Kerapihan penyimpanan arsip yang teratur dan menyeluruh dapat membantu dalam memperlancar kegiatan pelaporan maupun mempermudah dan proses pencarian. Pengelolaan arsip yang baik dapat menunjang kegiatan administrasi agar lebih mudah, namun terkadang diabaikan dengan berbagai alasan dan kendala seperti terbatasnya sarana prasarana serta kurangnya petugas yang menanganinya sehingga menjadi beban ganda untuk petugas lainnya (Laksono, 2017).

Perkembangan teknologi di bidang sistem informasi rumah sakit berdampak positif terhadap pelayanan di dalamnya. Salah satu contoh pemanfaatan perkembangan teknologi di dalam bidang perumahsakit adalah adanya sistem informasi yang menunjang proses retensi serta alih media dokumen rekam medis, sistem informasi tersebut memudahkan petugas dalam pemilahan dokumen inaktif tanpa membuka kembali dokumen untuk melihat tanggal kunjungan terakhir pasien, serta sistem informasi tersebut menyediakan fasilitas *backup* dokumen rekam medis dalam bentuk *file digital*, hal ini dapat menghemat tempat penyimpanan, serta sebagai pengaman fisik dokumen dari segala gangguan seperti kehilangan, dan kerusakan akibat *human error*, faktor alam seperti bencana, hama maupun faktor lainnya (Permenkes RI No 269, 2008).

Proses alih media dokumen rekam medis inaktif dilakukan setelah retensi dan sebelum dokumen rekam medis inaktif dimusnahkan untuk mengurangi penumpukan dokumen rekam medis di ruang *filig* atau penyimpanan. Alih media ini dilakukan dari lembaran kertas menjadi *microfilm* atau dilakukan pemindaian (*scan*) menjadi *file* pada media elektronik atau digital. Proses alih media dokumen rekam medis inaktif adalah serupa dengan proses kearsipan. Tidak

banyak rumah sakit di Indonesia yang menerapkan alih media, rumah sakit di Indonesia yang sudah menerapkan proses pengalih mediaan dokumen rekam medis inaktif ke komputer salah satunya adalah Rumah Sakit Pertamina Cirebon dan sudah memiliki standar prosedur operasional tentang alih media berkas rekam medis inaktif.

Rumah Sakit Pertamina Cirebon sudah melaksanakan alih media sejak tahun 2013, namun untuk proses alih media yang dijalankan sekarang hanya untuk alih media berkas rekam medis pasien meninggal. Dalam pelaksanaannya juga masih terdapat berbagai kendala yang menghambat jalannya proses alih media ini seperti tidak adanya petugas khusus yang menjalankan alih media, serta sarana dan prasarana yang kurang belum memadai. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas alih media dokumen rekam medis inaktif di Rumah Sakit Pertamina Cirebon.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Pertamina Cirebon dengan subjek penelitian petugas perekam medis di unit rekam medis Rumah Sakit Pertamina Cirebon. Variabel dalam penelitian ini adalah efektivitas alih media dokumen rekam medis di Rumah Sakit Pertamina Cirebon. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi dan studi dokumen. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara dan lembar cek list. Teknis analisis data yang digunakan adalah reduksi data, penyajian data, penyimpulan dan kesimpulan akhir.

## **HASIL PENELITIAN**

### **1. Standar Prosedur Operasional Retensi dan Penilaian Dokumen Rekam Medis**

Kegiatan penyusutan atau pengurangan jumlah berkas rekam medis pada rak penyimpanan rekam medis aktif berdasarkan nilai guna dari masing-masing formulir dengan memindahkan berkas rekam medis yang sudah tidak aktif ke gudang penyimpanan rekam medis in aktif. Adapun prosedur retensi yang ada di Rumah Sakit Pertamina Cirebon adalah sebagai berikut :

- a. Petugas perekam medis mengambil berkas rekam medis dari rak penyimpanan dokumen rekam medis
- b. Petugas melakukan penilaian nilai guna berkas rekam medis inaktif dilakukan dengan indikator penilaian sebagai berikut :
  - 1) Primer : administrasi, hukum, keuangan, ilmu pengetahuan dan teknologi
  - 2) Sekunder : pembuktian, sejarah.
- c. Petugas rekam medis memilah berkas rekam medis aktif dan inaktif berdasarkan tanggal kunjungan terakhir lima tahun (5 tahun). Ketentuan khusus berlaku pada rekam medis :
  - 1) Kasus-kasus terlibat hukum (aspek legal) minimal 23 tahun setelah ada ketetapan
  - 2) Pemerkosaan
  - 3) HIV
  - 4) Penyesuaian kelamin
  - 5) Kasus adopsi
- d. Petugas memisahkan formulir rekam medis yang memiliki nilai guna dan harus dilestarikan, yaitu :
  - 1) Identitas pasien

- 2) Surat keterangan jenazah
- 3) Rawat jalan :
  - a) Ringkasan kunjungan pasien
  - b) Pengkajian instalasi gawat darurat saat terakhir
- 4) Rawat inap :
  - a) Lembar masuk dan keluar
  - b) Resume medis
  - c) Lembar operasi
  - d) Lembar persetujuan/penolakan tindakan (*Informed Consent*)
  - e) Identifikasi bayi
- e. Petugas melakukan alih media dengan melakukan *scan* formulir yang dilestarikan dengan mengacu pada SPO alih media berkas rekam medis inaktif

## 2. Standar Prosedur Operasional Alih Media

Menurut SPO alih media berkas rekam medis inaktif Rumah Sakit Pertamina Cirebon tahun 2019 menyatakan bahwa alih media adalah suatu proses pemindahan media penyimpanan dari berkas rekam medis inaktif menjadi file elektronik yang terdapat dalam *Personal Computer*. Hasil observasi kegiatan alih media di rumah sakit adalah sebagai berikut :

Tabel 1 Hasil Observasi Alih Media di Rumah Sakit Pertamina Cirebon

No	Tahapan Kegiatan							Dilaksana kan	Tidak Dilaksana kan
1	Berkas rekam medis bernilai guna sudah dipilah dan dirapihkan							√	
2	Berkas rekam medis yang sudah di <i>scan</i> disimpan di program EMR								√
3	Berkas rekam medis yang sudah di <i>scan</i> beri tanda dengan tulisan “sudah discan” pada berkas rekam medis inaktif, lalu diikat dan di simpan di gudang penyimpanan berkas rekam medis inaktif								√
4	Daftar pertelaan nilai guna rekam medis sesuai format :								√
	N o	Nomor Rekam Medis	Nama Pasien	Tanggal Terakhir Berobat	Jangka Waktu Penyimpanan	Diagn osa Akhir	Jumlah Berkas Yang Discan		
5	Formulir yang tidak dilestarikan dijadikan satu							√	
6	Berkas rekam medis dikelompokkan berdasarkan dengan tahun kunjungan terakhir							√	
7	Khusus untuk dokumen rekam medis yang sudah rusak/ tidak terbaca dapat langsung dimusnahkan dengan terlebih dahulu membuat pernyataan di atas kertas segel oleh direktur RSPC							√	

Sumber : Rumah Sakit Pertamina Cirebon, 2021

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa kegiatan alih media di Rumah Sakit Pertamina Cirebon masih terdapat beberapa kegiatan yang tidak dilaksanakan. Seperti pada tahapan kegiatan berkas rekam medis yang sudah di *scan* disimpan di program EMR, berkas rekam medis yang sudah di *scan* beri tanda dengan tulisan “sudah discan” pada berkas rekam medis inaktif, lalu diikat dan di simpan di gudang penyimpanan berkas rekam medis inaktif serta membuat daftar pertelaan masih belum dilaksanakan.

## PEMBAHASAN

Menurut Permenkes No. 269 Tahun 2008 rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. dimana dokumen rekam medis ini dimanfaatkan untuk :

- a. Pemeliharaan kesehatan
- b. Alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi
- c. Keperluan pendidikan dan penelitian
- d. Dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan
- e. Data statistik kesehatan

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen yang berisi identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dokumen rekam medis harus disimpan sesuai dengan peraturan yang ada. Untuk sarana pelayanan kesehatan di rumah sakit, rekam medis pasien rawat inap harus disimpan sekurang-kurangnya 5 tahun sejak pasien berobat terakhir atau pulang dari berobat di rumah sakit. Setelah 5 tahun, rekam medis dapat dimusnahkan kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik (Tambunan, 2013).

Retensi memiliki pengertian yaitu suatu kegiatan memisahkan atau memindahkan antara dokumen rekam medis inaktif dengan dokumen rekam medis yang masih aktif di ruang penyimpanan (*filig*). Selain itu retensi dapat diartikan juga sebagai pengurangan jumlah formulir yang terdapat di dalam berkas rekam medis dengan cara memilah nilai guna dari tiap-tiap formulir.

Tujuan kegiatan retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis ini memiliki beberapa tujuan, diantaranya yaitu

- a. Menjaga kerapian penyusunan berkas rekam medis aktif
- b. Memudahkan dalam retrieval berkas rekam medis aktif
- c. Menjaga informasi medis yang masih aktif (yang masih mengandung nilai guna)
- d. Mengurangi beban kerja petugas dalam penanganan berkas aktif dan inaktif

Kegiatan alih media merupakan pemindahan informasi dari bentuk tekstual ke elektronik, tanpa mengurangi isi informasinya, dengan catatan media baru yang digunakan menjamin bahwa hasilnya lebih efisien dan efektif. Alih media atau alih bentuk merupakan salah satu model usaha pelestarian yang dilakukan dengan merubah bentuk atau media informasi dari bentuk kertas (tercetak) ke dalam bentuk lain seperti bentuk mikro, disk atau bentuk pita magnetik lainnya. Efektivitas kegiatan alih media berarti sejauh mana suatu sistem bisa menemukan informasi relevan dan tidak menemukan informasi yang tidak relevan.

Menurut Tambunan (2013) alih media berkas merupakan proses alih media dari data *hardcopy* ke *softcopy* (digital). Sehingga data atau berkas dalam bentuk digital diharapkan dapat meningkatkan kinerja di lingkungan instansi yang terlibat langsung dalam penggunaan berkas,

baik dalam pencarian data maupun untuk memperbaharui data. Menurut Jinan & Permatasari (2019) alih media berkas rekam medis inaktif melalui sistem informasi rumah sakit dapat memudahkan petugas dalam pemilahan berkas rekam medis inaktif tanpa membuka kembali berkas untuk melihat tanggal kunjungan terakhir pasien, serta sistem informasi tersebut menyediakan fasilitas *backup* berkas rekam medis dalam bentuk *file digital*, hal ini dapat menghemat tempat penyimpanan, serta sebagai pengaman fisik berkas dari segala gangguan seperti kehilangan, dan kerusakan akibat *human error*, faktor alam seperti bencana, hama maupun faktor lainnya.

Menurut Budi dan Khasanah (2015) lembar rekam medis yang dipilah yaitu hanya lembar rekam medis yang harus dilestarikan atau masih bernilai guna. Pada berkas rekam medis rawat inap, lembar rekam medis yang dipilah adalah :

1. Ringkasan masuk keluar;
2. Catatan dokter;
3. *Resume medis*;
4. Pengantar rawat inap;
5. Hasil laboratorium/hasil penunjang;
6. Laporan operasi;
7. Laporan anestesi;
8. Pre-post operasi;
9. *Informed consent*;
10. Identifikasi bayi baru lahir;
11. Surat keterangan lahir;
12. Surat keterangan kematian.

Proses alih media yang dilakukan di Rumah sakit Pertamina Cirebon belum sesuai dengan SPO yang berlaku di rumah sakit tersebut. Hal ini dapat dilihat bahwa bahwa berkas rekam medis yang sudah di *scan* tidak di simpan pada program *Electronic Medical Record (EMR)* tidak dilaksanakan melainkan disimpan dalam *hardisk*. Menurut Budi dan Khasanah (2015) salah satu kemudahan yang diberikan sistem kearsipan elektronik berbasis komputer tersebut yaitu keamanan data. Keamanan dokumen akan lebih terjamin dengan adanya *level* keamanan bertingkat yang memakai Identitas Diri pengguna dan *password*. Demikian pula pemakaian komputer memungkinkan kita mengatur autentifikasi pengguna serta blok perlindungan sehingga lebih menjamin bahwa sistem akan sulit dimasuki akses-akses yang ilegal (Budi dan Khasanah, 2015).

Selain itu daftar pertelaan nilai guna rekam medis sesuai format daftar pertelaan arsip rekam medis inaktif yang akan dimusnahkan belum sama persis dengan Standar Prosedur Operasional alih media rekam medis inaktif, terdapat kekurangan dalam daftar pertelaan yaitu tidak ada jangka waktu penyimpanan dan jumlah berkas yang di *scan* di dalam daftar pertelaan tersebut. Berkas rekam medis inaktif alih media menurut Standar Prosedur Operasional berkas alih media inaktif Rumah Sakit Pertamina Cirebon adalah berkas rekam medis bernilai guna yang sudah dipilah dan dirapihkan, selanjutnya berkas rekam medis yang sudah di *scan* lalu di beri tanda dengan tulisan “sudah di *scan*” pada berkas rekam medis inaktif, dan berkas rekam medis dikelompokkan berdasarkan dengan tahun kunjungan terakhir.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa efektivitas pelaksanaan alih media di Rumah Sakit Pertamina Cirebon belum dilaksanakan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional rumah sakit yaitu pada tahapan kegiatan berkas rekam medis yang sudah di *scan* belum disimpan di program *Electronic Medical Record (EMR)*, berkas rekam medis yang sudah di *scan* beri tanda dengan tulisan “sudah di scan” pada berkas rekam medis inaktif, lalu diikat dan di simpan di gudang penyimpanan berkas rekam medis inaktif serta membuat daftar pertelaan masih belum dilaksanakan.

## REFERENSI

- Amir. 2012,. *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan Edisi 5*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran ECG.
- Arif, Muhammad Rizki. 2018. Pengelolaan Arsip Rekam Medis di Rumah Sakit Aminah Tangerang. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Perpustakaan Fakultas Adab Dan Humaniora Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Di akses di : <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/40622/1/M.%20RIZKI%20ARIF-FAH.pdf>
- Budi, Savitri Citra, dan Khasanah, Zahrotul. 2015. Pencitraan (Imaging) Berkas Rekam Medis Pada Kegiatan Penyusutan di RSUD Kota Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* Vol. 3, No 1. Diakses di : <https://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/72>
- Hatta, Gemala R. 2013. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Universitas Indonesia (UI-Press) : Jakarta.
- Jinan, Nachrul, dan Permatasari, Vita. 2019. Perancangan Dan Pemuatan Aplikasi Alih Media Dokumen Rekam Medis Berbasis Web Di RSUD Dr. R. Soedarsono Pasuruan. *Jurnal Kesehatan Universitas Negeri Jember* Vol. 7 No. 1. Terdapat Pada; <https://jurkes.polije.ac.id/index.php/journal/article/view/67/61>
- Laksono, Ridho. 2017. Pemanfaatan Teknologi Digital Dalam Proses Alih Media Arsip Statis. *Jurnal Diplomatika* Vol 1 No. 1. Di akses di : <https://journal.ugm.ac.id/diplomatika/article/view/28271>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis
- Sudjana. 2017. Aspek Hukum Rekam Medis Atau Rekam Medis Elektronik Sebagai Alat Bukti Dalam Transaksi Terapeutik. *Journal Unpar VeJ*. Volume 3 No.2 Tahun 2017. Di akses di : <https://journal.unpar.ac.id/index.php/veritas/article/view/2685/2420>
- Sudra. 2013. *Materi Pokok Rekam Medis*. Tangerang Selatan : Universitas Terbuka.
- Tambunan, Dewi Narti. 2013. Tinjauan Pelaksanaan Pengalihmediaan Rekam Medis Secara Elektronik Di Rumah Sakit Pusat Pertamina. Karya Tulis. Program D-III Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan-FIKES Univeritas Esa Unggul, Jakarta. Terdapat Pada; <https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-52-ABSTRAK.pdf>